



## T-047 - FIBRINOLISIS EN ACVA ISQUÉMICO EN LA PROVINCIA DE SORIA ENTRE 2011 Y 2017

C. Hernando Martín<sup>2</sup>, M. Mora Aznar<sup>4</sup>, D. Sagarra Mur<sup>5</sup>, V. Pardo Gutiérrez<sup>1</sup>, P. Sánchez Oliva<sup>3</sup>, J. Carmona García<sup>2</sup>, R. Yagüe Pasamón<sup>3</sup> y J. Velasco Montes<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero (Burgos). <sup>2</sup>Residente Medicina Interna, <sup>4</sup>Residente Medicina Intensiva, <sup>5</sup>Neurología, <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Soria. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital de Leza. Laguardia (Álava).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la situación epidemiológica de los diagnosticados de accidente cerebrovascular agudo (A.C.V.A.) isquémico tratados con fibrinolíticos en cuanto a factores de riesgo, características clínicas y demográficas; y el tratamiento previo al evento. Determinar complicaciones en el ingreso y tratamiento al alta.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas y el CMBD de los ingresados por ACVA isquémico fibrinolizados entre enero de 2011 a diciembre de 2017 en el Complejo Asistencial en Soria.

**Resultados:** Se obtuvieron 79 pacientes en los siete años de estudio, 45 hombres (57%) con una edad media de 72 años. Como comorbilidades y factores de riesgo, la mayoría era independiente para las AVD (97%), hipertensos el 42%; y un cuarto tenía dislipemia y diabetes; el 40% era fumador y casi un 20% había presentado un AIT o ACVA previo. El 23% tenían fibrilación auricular (F.A.); pero solo estaban anticoagulados un 6%. Entorno al 30% estaban antiagregados y tomaban estatinas. Un 40% presentaban este. La mayoría fueron PACI (parciales), afectando a territorio izquierdo y de origen cardioembólico. La mayoría no presentaron complicaciones en el ingreso. Al alta, la mitad fue tratada con anticoagulantes, y dos tercios con antiagregantes y estatinas. Sólo hubo un 4% con transformación hemorrágica y fallecieron un 2,5%.

**T-047a.jpg**

**Figura 1.** Estenosis carotidea.

**T-047b.jpg**

**Figura 2.** Tipo de ictus.



**Figura 3.** Tipo de ictus.

*Discusión:* Se debe hacer mayor hincapié a nivel ambulatorio en el seguimiento de pacientes diagnosticados con FA y recomendar la anticoagulación, si no hay riesgo hemorrágico.

*Conclusiones:* Los pacientes ingresados por ictus isquémico fibrinolizado son más comunes a partir de los 65 años, varones, independientes para las AVD, fumadores y con antecedentes cardiovasculares. La mayoría son PACI, en territorio izquierdo y cardioembólicos. Al diagnóstico, un cuarto tienen F.A., y sólo un 25% estaban anticoagulados. Al alta, sólo el 50% se anticoagulan y/o se antiagregan. No se suelen registrar complicaciones durante el ingreso y existe un baja tasa de fallecidos.